Lane Medical Library

1919

Zwei Fieberschriften des Breslauer Codex Salernitanus und die Fieberlehre der Schule von Salerno

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde in der Medizin,
Chirurgie und Geburtshilfe
der hohen medizinischen Fakultät der Universität Leipzig

eingereicht von

Willy Anschütz
aus Chemnitz.

Druck von Robert Noske, Borna-Leipzig
Großbetrieb für Dissertationsdruck
1919.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Leipzig.

6. August 1919.

Referent: Herr Geheimer Medizinalrat Prof. Dr. Sudhoff.

Meinen Eltern.

Die Breslauer Salernitanische Handschrift, über die Henschel[1]) im alten Janus berichtet hat, enthält einen nach seiner Ansicht bisher noch nicht und damals tatsächlich noch nicht veröffentlichten größeren Fiebertraktat sowie ein kleineres Fragment De febribus, das am Schlusse dieser Abhandlung veröffentlicht wird.

Die größere Abhandlung über das Fieber ist ohne Angabe des Verfassers und befindet sich in der Handschrift fol. 113—121[a]. Der Anfangsbuchstabe des ersten Wortes „Febris“ ist als Initiale ausgeführt und zeigt im Oberfeld auf Goldgrund einen Lehrer in blauem Gewande mit weißem Überwurf, auf dem Kopf eine Art eckiges Doktorbarett. Die linke Hand hält eine Pergamentrolle, die rechte ist dozierend erhoben. Der Seitenstrich des F ist eine lange, die ganze erste Kolumne einfassende Säule, rot-weiß auf Goldgrund, umwunden von einer blauen Asklepiosschlange.

Die Einleitung dieses Traktates gibt eine kurze Definition des Fiebers: Febris est calor innaturalis . . ., zugleich als Zitat gekennzeichnet, bringt dann die Einteilung der Fieber in effimera, putrida, ethica, entsprechend der Erkrankung der drei Körperbestandteile spiritus, humores, membra, sowie die Ansicht, daß zwar zunächst nur einer davon erkrankt, schließ-

---

[1]) Henschel, Janus I p. 40 ff., 316 ff.

lich aber bei jedem Fieber doch alle drei in Mitleidenschaft gezogen werden.

In den folgenden Abschnitten sind die einzelnen Fieberarten besonders behandelt, und zwar gibt Verfasser jedesmal zunächst eine kurze Ätiologie, dann die Symptome (signa) und schließlich die Behandlung, getrennt nach cura und Diät (dieta). Dabei sind die Angaben über den Urin sowie die Behandlung, namentlich die Diät, besonders reichhaltig. Was die Ätiologie betrifft, so sucht Verfasser in den Entstehungsprozeß der einzelnen Fieberformen etwas tiefer einzudringen; ausgehend von der humoralpathologischen Begründung der alten Mediziner, findet er eine Erklärung für die Entstehung der einzelnen Fieberkrankheiten auf rein materiell-elementare Weise.

Wie schon Henschel schreibt, ist der Verfasser völlig unbekannt und auch nicht aus dem Inhalt irgendwie zu erschließen. Beim Durchlesen andrer Abhandlungen über das Fieber von Autoren der Salernitanischen Schule fand sich nun, daß unter dem Titel „Curae Magistri Ferrarii“ ein Fiebertraktat vorhanden ist, der ebenfalls mit den Worten beginnt: „febris est calor innaturalis“, und den Giacosa[1]) nach einem Codex der Bibliotheca Angelica in Rom 1901 veröffentlicht hat, wobei auch er die Vermutung ausspricht, daß dieser Text identisch sein könne mit dem von Henschel in der Breslauer Handschrift gefundenen, soweit die im Janus veröffentlichten Stellen vorlagen. Es zeigte sich nun beim Vergleich dieser beiden Texte miteinander eine wörtliche Übereinstimmung mit nur geringen Abweichungen (z. B. detur für tribuatur, plus für magis, Umstellung einzelner Worte). An

---

[1]) Giacosa, Magistri Salernitani nondum editi, Torino 1901 S. 1—64.

einigen Stellen hat sich der Schreiber der Breslauer Handschrift kürzer gefaßt, z. B. Giacosa p. 38 febribus interpolatis sufficienter et sub quodam compendio pertractatis de continua est apponendum tractatus, lautet in der Breslauer Handschrift einfach nunc de continuis, und Giacosa p. 51 et dicitur emitriteus bis emitritei III sunt species minor medius et major ist in der Breslauer Handschrift weggelassen. Die von Giacosa p. 21 angegebene Lücke im Codex ist ausgefüllt mit den Worten „quasi filum faciat gutta“.

Es handelt sich also zweifelsfrei um ein und dieselbe Abhandlung über das Fieber, für die wir auch noch eine dritte handschriftliche Überlieferung anführen können. Unter der Bezeichnung Gentilis de febribus optimus tractatus (vel potius Mg. Ferrario attribuendus) befindet sich in der aus der Amplonianischen Sammlung in Erfurt stammenden Handschrift in Fol. Nr. 282 von Blatt 51—63′ eine Abhandlung über das Fieber. Sie enthält fol. 51—55 einen Fiebertraktat des Gentilis, der mit den Worten et nocet eis per accensus; quod vero prodest abbricht, und auf einer neuen Lage von Blatt 56 an, beginnend mit den Worten et facit febrem cotidianam, dieselbe Abhandlung wie in der Breslauer Handschrift und bei Giacosa. Es fehlt nur der Anfang, enthaltend die Einleitung und die Abschnitte de cotidiana, cotidiana notha und die ersten Zeilen von de cotidiana notha de flegmate [1]). Auch hier zeigt sich bis auf kleine Abweichungen (z. B. Umstellung von Worten u. ä.) wörtliche Übereinstimmung. Die bei Giacosa angegebenen Lücken im Codex sind hier ausgefüllt wie folgt: p. 21 mit tum filum faciat; p. 52 et quia medius tertianae magis „quam aliis continuis“ fit . . . Zwischen ex

---

[1]) Giacosa p. 10.

supradictis nam ist ein Punkt gesetzt, eine Lücke ist nicht vorhanden. Somit hätten wir also zurzeit drei Handschriften, die uns den Fiebertraktat des Ferrarius überliefern. Vom Autor selbst wissen wir freilich recht wenig. Der Name begegnet uns im Compendium Salernitanum des Breslauer Codex noch in der Schrift De aegritudinum curatione, und zwar befinden sich darin je ein Abschnitt de oculis (Coll. Salernit. II, 153) und de elefantia vel lepra (Coll. Sal. II, 364) von einem M. Ferrarius. Ferner wird er erwähnt in dem Abschnitt de arthetica (Coll. Sal. II, 350), wo er zusammen mit M. Petronius und Platearius genannt wird, von denen das Rezept für die pillulae arteticae stammt. Diese Stelle ist identisch mit der bei Platearius[1]) in der Practica brevis im Abschnitt de artetica passione und ähnlich einer Stelle in der Practica Richardi[2]), wo zu diesen drei Ärzten noch Archimatthaeus tritt und die Rede ist von „quattuor magistris Salernitanis". Zu ihnen hat demnach M. Ferrarius gehört. Dies sind die einzigen Stellen, wo er in medizinischen Abhandlungen der Salernitaner Schule genannt ist. (Inzwischen hat er sich außerdem zitiert gefunden in der Schrift de pulsibus des Breslauer Codex Salernitanus.) In der Collectio Salernitana wird er erwähnt von de Renzi in seiner Storia della scuola medica di Salerno (Coll. Sal. I, 189), eben als Mitautor des Gichtpillenrezeptes, Coll. Sal. III, 328 in der chronologischen Reihenfolge der Salernitaner Ärzte beim Jahr 1075 und Coll. Sal. IV, 592 unter Giovanni Ferrario Signor di Gragnano als Arzt Wilhelms II. Ausführlicher äußert sich de Renzi in Coll. Sal. II, 773, wo angegeben wird, daß ein Ferrarius mehr-

---

[1]) Platearius l. c. p. 184 retro.

[2]) cf. Erchenbrecher l. c. p. 6.

fach zitiert ist in Nicolaus Nicolus Sermones Medicinales septem. Die zitierten Stellen entsprechen Coll. Sal. II, 775 dixerunt — vasis residentes dem Sinne nach Giacosa p. 60; II, 775 si sputum — mortale est wörtlich Giacosa p. 62. Die Stellen befinden sich in der von mir eingesehenen Ausgabe[1]) in Sermo II tractatus II Summa III cap. V fol. 68 und 68 r, außerdem ist Ferrarius daselbst noch erwähnt fol. 66 et particulariter dixit Ferrarius fit (sc. ethica) quandoque ex menstruorum multa emissione . . ., 662 dicit F. in secunda specie humiditate multa consumpta ante prandium . . . Giacosa p. 61. Ferner unter Angabe eines Rezeptes von ihm fol. 72. Dieser Ferrarius hätte somit eine Schrift über das Fieber verfaßt. Nach de Renzi sind nämlich nach beliebter Methode zur Vermehrung der Autorenzahl von Salerno zwei Ferrarius zu unterscheiden:

Ferrarius I, Autor des Pillenrezeptes und der Abschnitte in der Schrift de aegritudinum curatione;

Ferrarius II, Verfasser eines Buches über das Fieber.

Ebenso äußert sich Augelluzzi[2]) über Ferrarius, und auch Giacosa (p. 66) nennt uns einen Ferrarius I (um 1118), welcher der Vater war von Ferrarius II., Signor di Gragnano, Arzt und Freund Wilhelms II. (um 1188), trennt aber die Schriften nicht entsprechend, sondern nimmt für alles Ferrarius II. als Autor an. Und soweit bei dem geringen Quellenmaterial überhaupt ein Urteil möglich ist, erscheint mir Giacosas Ansicht als richtig. Wir hätten demnach in dem Autor des

---

[1]) Sermo secundus Nicolai Nicoli Florentini de febribus . . . Venetiis 1491.

[2]) Jntorno ad alcuni maestri della scuola Salernitana del XII e XIII secolo . . . di Giuseppe Augelluzzi, Napoli 1853.

Fiebertraktates der Breslauer Handschrift vor uns Ferrarius II., „einen berühmten, noch von seinen Nachkommen mit Respekt erwähnten Arzt“, wie Giacosa sagt.

Erwähnt sei hier noch die Abhandlung im Cod. lat. Monac. Nr. 251 in folio der Bibliothek in München. Anschließend an eine Abhandlung ohne Namensangabe, die sich als Practicella des Joh. v. Parma herausstellte, wie sie Mehner[1]) veröffentlicht hat, befindet sich auf fol. 43ᵇ—45 eine Summa de purgatione quattuor humorum secundum Ferrarium. Als Probe ihres Inhaltes sei der Anfang gegeben: „Humores purgantia generaliter mensuri a flegmagogis non inmerito ducimus exordium. nam in genere humorum flegmaticis prius completur generatio, quod aliter a cerebro est purgandum aliter a fundo stomachi et intestinis et in Zimia, quem aliter ab ore stomachi, aliter a spiritualibus et a viis urinalibus, alio modo a cruribus et artubus, aliter si sub cute contineatur. Flegma in cerebro contentum praeter naturam et humiditas aut debet purgari per os aut per nares aut gargarismatibus aut medicinis laxativis est educendum. Si flegmatis humiditas per uvulam defluxerit ad spiritualia, purgatur per varias pillulas de dyacastoreo in vino resoluto, cum aurea vel, potione sancti Pauli. Quidam purgant cum succo mali terrae. per os educitur flegma gargarismatibus = vinum sive mel rosarum vel oximel vel vinum decoctionis staphisagriae, ysopi, origani et similium“. In dieser Art werden die „Purgantia“ bei den vier Säften (flegma, sanguis, colera, melancolica) aufgezählt, und es schließt das Ganze mit den Worten: Facta purgatione ad reliquiarum consumptionem et membrorum con-

---

[1]) Moritz Arndt Mehner, Joh. von Parma und seine Practicella, Diss. Leipzig 1918.

fortationem detur metridatum pauperum (?) electum medicinae ad quartanum et valde frigida, tyriaca etiam detur non febricitantibus cum vino calido, febricitantibus cum aqua calida ante horam accessionis. Explicit summa de purgatione quattuor humorum secundum Ferrarium. Sit deus benedictus in saecula saeculorum. Amen. Wer dieser Ferrarius ist, bedarf noch näherer Klärung, ebenso wie noch die Handschrift 4567 in klein 8° der Bibl. Royal in Brüssel, die Bl. 27—35 „Regulae Ferrarii“ enthält, verglichen werden sollte, was jedoch nicht möglich war, da auf eine dorthin gerichtete Anfrage keine Antwort erfolgte.

Ehe wir uns nun zur Fieberlehre der Salernitanischen Schule wenden, wollen wir kurz betrachten, wie sich bis dahin die Fieberlehre entwickelt hatte und was für Anschauungen wir vorfinden. Die gesamte Fieberlehre, wie sie sich bis in die Neuzeit hinein entwickelt hat, fußt letzten Endes auf Hippokrates. Während wir nach den ersten rein empirischen Heilbestrebungen in den ältesten Perioden der Medizin aller Völker als erste Stufe einer allgemeinen Krankheitslehre den Dämonismus antreffen, d. h. die Anschauung, daß die Götter oder feindliche Dämonen den Menschen mit Fieber schlagen, war es die hellenische Medizin, welche eine wirkliche Definition des Fiebers zu geben versuchte. Im Zusammenhang mit den Anschauungen der großen ionischen Philosophen von den vier Eigenschaften, dem Warmen, Kalten, Trocknen und Feuchten (wie wir's später in den vier Urstoffen Feuer, Wasser, Luft und Erde wiederfinden), denkt sich auch Hippokrates den Körper zusammengesetzt aus vier Säften, die jenen Eigenschaften entsprechen; und zwar entspricht

das Blut dem Warmen, der Schleim dem Kalten, die gelbe Galle dem Trocknen und die schwarze Galle dem Feuchten. Bei richtiger Mischung dieser Säfte besteht Eukrasie, im entgegengesetzten Falle Dyskrasie, d. h. Krankheit. So entsteht z. B. auch das Fieber durch Vermischung von Galle und Blut, Erhitzung des Schleimes u. ä. Fieber ist Feuer *(πυρετός)*, ein calor et ignis mit den Beiworten praeternaturalis, contrarius naturae, eine Steigerung der natürlichen körperlichen Wärme *(ἔμφυτὸν θερμόν)*. Als auslösende Momente spielen klimatische Verhältnisse, Jahreszeiten und Lebensgewohnheiten eine Rolle. Der Verlauf der Fieberkrankheiten zeigt uns drei Stadien: 1. das der Apepsie (Roheit), 2. der Pepsis (Kochung) und 3. der Krisis (Entscheidung). Eine besondere Rolle spielt die Lehre von den „kritischen Tagen“[1]), die wichtig sind für die Vorhersage der Krankheit. Nach epidemiorum l. I 26[2]) tritt die Krise bei Fiebern mit Steigerung an geraden Tagen am 4., 6., 8., 10., 14., 20., 24., 36., 40., 60., 80. und 120. Tage, bei solchen mit der Exazerbation an ungeraden Tagen am 3., 5., 7., 9., 11., 17., 21., 27. und 31. Tage auf. Bei Nichteinhaltung dieser Tage deutet die Krise auf Rückfall oder Tod. Die verschiedenen Krankheitstypen, die unter dem Namen Febris aufgeführt werden (zumeist entsprechen sie ja Infektionskrankheiten wie Malaria, Typhus, vielleicht auch Influenza), scheiden sich in akute, ferner kontinuierliche und intermittierende. Wir finden da febris quotidiana, tertiana,

---

[1]) Hippocratis de morbis lib. IV *οὕτω τῶν ἡμερέων αἱ νοῦσοι κρίνονται* ed. Kühn II p. 347.

[2]) ed. Kühn III p. 410; s. a. Karl Sudhoff, Zur Geschichte der Lehre von den kritischen Tagen im Krankheitsverlauf (Wiener med. Wochenschrift 1902 Nr. 5 ff.).

quartana, ferner den causus s. febris ardens, das Brennfieber, dessen Definition lautet: Fieber mit innerlicher Hitze bei äußerlicher Kälte, febris lypirica, ein Fieber mit Brechreiz und Ekel u. a. m.

Die Humoralpathologie des Hippokrates wurde von seiner Schule den sogenannten Dogmatikern samt den übrigen Lehren des Meisters beibehalten; doch finden wir allmählich Abweichungen in den Anschauungen, oder Zusätze; ich erinnere nur an Xenophons Ausbau der Lehre von den kritischen Fiebertagen[1]) und an Diokles von Karystos, nach dessen Ansicht Fieber nur die Wirkung *(ἐπιγέννημα)* andrer Krankheitsvorgänge ist. Schließlich aber stellten sich einige in offenen Gegensatz zu dem Vater der Heilkunde, wie Herophilos und Erasistratos in Alexandrien. Erasistratos, in dessen physiologisch-pathologischen Anschauungen der horror vacui mitspielt, behauptet „die Nonessentialität der Fieber und ihr stetes Bedingtsein von Lokalentzündungen“ [2]); ferner stellt er die Plethora, die Überfüllung der Gefäße, mit als eine der wichtigsten Grundursachen der Krankheiten hin. Transfuso in arterias sanguine febrem fieri dicit, sagt Celsus von ihm [3]). Aus den Schülern der großen Alexandriner gingen weiterhin die Empiriker hervor, die eine Reaktion gegen die Dogmatiker bedeuteten und in ihren nur auf das Praktische gerichteten Lehren unter Beiseitelassen von Anatomie und Physiologie zu einer Art ontologischer Anschauung der Krankheiten gelangten, wobei sie sich „nicht mit Unrecht den Vorwurf der Unwissenschaftlichkeit zuzogen“ [4]).

---

[1]) s. Neuburger-Pagel I, 251.

[2]) Hirsch l. c. p. 13. In neuerer Zeit vertrat diese Ansicht Broussais.

[3]) Celsus Prooem. 60 = l. c. p. 27.

[4]) Pauly-Wissowa, Realenzyklopädie V, 2518.

Eine völlige Ablehnung der gesamten Humoralpathologie des Hippokrates und Aufstellung einer neuen Ansicht, womit er zugleich der Vater der Lehre von der Solidarpathologie wird, zeigt sich uns bei Asklepiades, der die griechische Medizin mit seinen Lehren und Anschauungen nach Rom verpflanzte, in dem bis dahin keine bedeutenden Mediziner aufgetreten waren. Asklepiades steht auf dem Boden des Atomismus, wie er von Epicur und Herakleides (Ponticus) begründet war. Danach ist der Körper aus unendlich vielen Atomen zusammengesetzt und Krankheit ist auf eine Störung in der Bewegung der Atome zurückzuführen. So entsteht z. B. die febris quotidiana durch Stockung der größten, die quartana der kleinsten Atome, die tertiana steht in der Mitte. Die Solidarpathologie des Asklepiades wurde dann mit der Abänderung von den „Kommunitäten“ (alle festen Teile des Körpers haben die Fähigkeit sich auszudehnen bezw. zusammenzuziehen, haben also einen normalen Tonus, dessen Störung die Ursache der Krankheiten ist) von den Methodikern weitergeführt. Eine reichhaltige Quelle für deren Anschauungen finden wir in dem Werk des Caelius Aurelianus, de morbis acutis et chronicis libri VIII. „Nimmt er doch zu ihren Lehren in allen wesentlichen Punkten eine positive Stellung ein, ja identifiziert häufig ausdrücklich seine Ansicht schlechthin mit derjenigen der Methodiker[1].“

Für die weitere Entwicklung der Medizin war die methodische Schule jedoch von weniger weittragender Bedeutung als die inzwischen sich entwickelnde pneumatische Schule, „deren Charakteristikum“, wie Wellmann[2]) sagt, „in einer

---

[1]) Meyer-Steineg, Das med. System der Methodiker p. 44.

[2]) Wellmann, Die pneumatische Schule p. 163.

eigenartigen Verknüpfung der stoischen Philosophie mit den Hauptsätzen der dogmatischen Schule“ besteht. Das Pneuma, gewissermaßen vermittelnd zwischen Solidarem und Humoralem, ist die Kraft, die alles belebt, beseelt und zusammenhält. Jede Erkrankung des Körpers beruht auf einer Dyskrasie der vier Elementarqualitäten, die bestimmte Anomalien des Pneuma und der Säfte im Gefolge hat. So entsteht z. B. das Fieber nach Athenaios, dem Begründer der pneumatischen Schule, durch Fäulnis der vier Kardinalsäfte infolge Überwiegens der Wärme und Trockenheit: *πυρετός ἐστι δυσκρασία τοῦ φυσικοῦ πνεύματος ἐπὶ τὸ θερμότερον καὶ ξηρότερον*[1]). Die Zugrundelegung der Theorie von den drei verschiedenen Bestandteilen des menschlichen Körpers[2]), feste *(στερεά)*, flüssige *(ὑγρά)* und luftförmige *(ἀερώδης οὐσία)* für die Einteilung der Fieber in drei Hauptarten wird in dieser Art von den Pneumatikern eingeführt. Die Dreiteilung an sich findet sich ja schon bei Hippokrates. In seiner Schrift *περὶ πυρετῶν*, in der uns die gleichnamige des Aretaios, eine der Hauptquellen für die Lehren der pneumatischen Schule, erhalten ist, zitiert Alexandros von Aphrodisias den Hippokrates, dessen *ἴσχοντα, ἰσχόμενα* und *ἐνορμῶντα* er gleichsetzt seinen eignen Begriffen *μόρια, χυμοί, πνεύματα* (membra, humores, spiritus)[3]). Bei den Schülern des Athenaios, namentlich Agathinos und seinen Nachfolgern, blieb dann die pneumatische Lehre nicht mehr rein bestehen, sondern ward zur eklektisch-pneumatischen.

---

[1]) zit. bei Galen, definitiones medicae ed. Kühn XIX, 398; vgl. auch Wellmann l. c. p. 68.

[2]) Alexandros von Aphrodisias in Ideler, Physici et medici Graeci minores cap. 14, 15 p. 91; Galen ed. Kühn XIX, 356 def. XXXIII.

[3]) Ideler l. c. cap. 17 p. 93.

Hatte sich doch inzwischen eine Schule entwickelt, die aus all den vorhandenen Lehren sich das nach ihrer Ansicht Brauchbarste und Beste heraussuchte, nämlich die Schule der Eklektiker mit ihrem berühmtesten Vertreter Galenos. Von den vor ihm lebenden Eklektikern sei genannt Rufos von Ephesos, der erklärte: „Fieber ist ein großes Heilmittel“ [1]). (Erwähnt sei hier, daß auch Asklepiades, wie Celsus [2]) berichtet, angab, „daß er sich bei fieberhaften Krankheiten vornehmlich des Fiebers selbst als Heilmittel bediene“. Er ging dabei von dem Gedanken aus, daß die Körperwärme erworben und somit das Fieber ein fremder Prozeß sei, der durch Hitze bekämpft werden müsse [3]).)

In den Werken Galens, der $1^1/_2$ Jahrtausende lang als unantastbare Autorität galt, finden wir den gesamten Wissensschatz der damaligen antiken Medizin. Seine pathologischen Anschauungen gründen sich auf die Humoralpathologie des Hippokrates, modifiziert durch Anschauungen der Pneumatiker, und enthalten dazu eine sehr ausgeprägte Teleologie, wie sie uns in dieser Schärfe noch nicht entgegengetreten ist. Der menschliche Körper setzt sich zusammen aus den vier Elementen, denen die vier Körperflüssigkeiten entsprechen, und zwar Schleim dem Wasser, gelbe Galle dem Feuer, schwarze Galle der Erde und Blut einer Mischung der Elemente. Die vitalen Kräfte dagegen birgt das Pneuma in sich. Dadurch, daß der Körper den Zustand der Eukrasie, wo alles gleichmäßig untereinander verteilt ist, vertauscht mit dem der Dyskrasie, entstehen die Krankheiten. Die Hippokratische Einteilung der Roheit, Kochung, Krisis erweitert er dahin,

---

[1]) zit. in Oreibasios IV p. 85.

[2]) Celsus lib. III cap. 4.

[3]) Meyer-Steineg l. c. p. 14.

daß er den Krankheitsverlauf zeitlich einteilt in die Stadien des Anfangs (initium), Anstiegs (incrementum), der Höhe (status s. augmentum) und des Abfalls (declinatio)[1]. Ferner finden wir bei Galen die Plethora als Krankheitsursache (Erisistratos) und die Lehre von den kritischen Tagen, die er zu einem ganzen System ausbaute (de crisibus l. III). Das Fieber ist nach ihm eine allgemeine, abnorme Wärmesteigerung, die vom Herzen ausgeht, und beruht auf Arterienverstopfung, lokaler Entzündung oder Fäulnis der Säfte. Wir begegnen ferner der Einteilung der Fieber in kontinuierliche und intermittierende, der ephemera als durch Erkrankung des Pneuma, der putrida durch Fäulnis der Säfte und der hectica als durch Erkrankung der festen Teile entstanden. Von besonderen Fieberarten werden angeführt epialos, synochos, causon, leipyria u. a. Erwähnt sei hier, daß die Hauptquelle, aus der Galen seine Fiebertheorien schöpfte, das umfangreiche Werk des Archigenes[2] *περὶ τῆς τῶν πυρετῶν σημειώσεως* ist[3].

Mit Galens Tode setzte ein gewisser Stillstand ein in der bisher so glänzend entwickelten Medizin. Die Vertreter der sogen. byzantinischen Periode stellen entweder als fleißige Sammler die Ansichten ihrer Vorgänger zusammen, wie Oreibasios von Pergamos, oder schließen sich direkt an sie an, wie Alexandros von Aphrodisias oder im 6. Jahrhundert Aetios von Amida[4], oder suchen sich eklektikermäßig eine Lehre zusammenzustellen, wie Alexandros von Tralleis und Paulos von Aigina. Durch letzteren wird bereits ein Band geknüpft zwischen der griechischen Medizin und der arabischen, da

---

[1]) Gal. ed. Kühn IX, 551.

[2]) s. Neuburger-Pagel I, 363.

[3]) Wellmann l. c. p. 91.

[4]) Neuburger-Pagel I, 529.

durch ihn, der zur Zeit der Besetzung Alexandriens durch die Araber dort lebte und lehrte, diesen die griechische Medizin vermittelt wurde. Bei den Arabern, die zunächst Übersetzer, Sammler und Aneigner fremden Wissens waren, treten erst in späteren Jahrhunderten selbständigere Autoren auf, die aber, fußend auf den Werken ihrer Vorgänger, gleichfalls wenig Neues schufen. Aber das verdanken wir ihnen, daß sie die griechische Medizin dem mittelalterlichen Abendlande vermittelt und erhalten haben. Die Abhandlungen und Ansichten über das Fieber, wie wir sie besitzen von Rhases, Isaac Judaeus, Haly Abbas, Avicenna u. a., zeigen uns nur Bekanntes wie febris est morbus, qui de mala et calida complexione nascitur, calor innaturalis a corde exiens [1]), febris est calor extraneus accensus in corde [2]).

Während also die Araber durch ihre Übersetzungen der Werke der großen Meister der Heilkunde deren Lehren im Orient verbreiteten und deren Rückübersetzung im 11. und 12. Jahrhundert einen etwas frischeren Zug in die Medizin im Abendlande brachte, war die vorausgehende Zeit der Mönchsmedizin ein völliger Stillstand in der Entwicklung medizinischer Anschauungen. Wir müssen es mit Freuden begrüßen, daß wir eine Schule finden, die, als Laienschule sich entwickelnd, die medizinische Wissenschaft pflegt, wie die Schule von Salerno, und zwar noch in teilweisem Anschluß an die griechisch-römische Tradition.

So wurde Salerno eine Pflanzstätte medizinischen Lehrens und Lernens mit weit über seine Grenzen hinausgehendem Ruf und nachhaltigem Einfluß auf spätere Zeiten. Welche Anschauungen über das Fieber herrschten, darüber geben

---

[1]) Isaac Judaeus in De febribus opus sane aureum p. 117.

[2]) Avicenna im selben Werk p. 67.

uns die in den verschiedenen Perioden geschriebenen Abhandlungen über das Fieber Aufschluß.

Die Literatur der Frühepoche, halb Mönchsmedizin, halb Frühsalerno, wie sie für die Fieberlehre in Betracht kommt, ist uns erhalten im Passionarius Galeni[1]) oder dem sogen. Gariopontus[2]) (Warbod)[3]), denn die unter diesen beiden Titeln laufenden Abhandlungen sind textlich ein und dasselbe. Wir finden darin das Fieber erklärt als eine unnatürliche Hitze, über das gewöhnliche Maß hinausgehend, die hauptsächlich Herz und Gefäßsystem in ihrer Tätigkeit und Gesundheit beeinträchtigt. Entsprechend den drei Körpersubstanzen spiritus, humores, membra werden eine febris ephimera, putrida und ethica unterschieden. Ferner spielen die Entstehung aus den einzelnen Säften (Blut, Galle, Schleim) sowie Jahreszeiten, Lebensalter und sonstige äußere und innere Einflüsse eine Rolle. Die auftretenden Schüttelfröste (frigus et rigor) werden erklärt durch einen Überfluß an Säften, der gewissermaßen die natürliche Hitze auslöscht, die jedoch darauf wieder erstarkt und nun in den einzelnen Anfällen diesen Überfluß teilweise wieder aufzehrt. So kommt und geht das Fieber intervallweise, bis sich der Körper schließlich im Zustand der Eukrasie, d. h. einer gleichmäßigen Verteilung seiner Bestandteile befindet und somit im normalen Gesundheitszustand. Die im Herzen beginnende Hitze befällt leichter die luftförmige Körpersubstanz als die flüssige und feste. Treten verschiedene Fieberarten zusammen auf, dann entstehen die febres duplices. Ferner sind akute und periodische Fieber voneinander zu trennen.

---

[1]) Passionarius Galeni Lugduni 1526.

[2]) Garioponti vetusti admodum medici . . . libri V, Basileae 1531.

[3]) Sudhoff, Pagels Einführung in die Geschichte der Medizin p. 166.

Diese haben einen im Kreislauf wiederkehrenden Anstieg und Abstieg; jene werden charakterisiert als eine Art, „die mehr zum Tod als zum Leben eilen“[1]). Der Verlauf des Fiebers setzt sich bei Gariopontus zusammen aus Anfang (initium), Anstieg (augmentum), Höhepunkt (status) und Abfall (declinatio). Als wichtiges Fieberzeichen kommt Pulsveränderung in Betracht, wobei sich der Verfasser, wie er bemerkt, in Gegensatz stellt zu den älteren Medizinern, wie Hippokrates, Eugenios und Phistonikos, die nur die Hitze als typisch gelten lassen, auch zu Akrisios, der nur die gegen die Natur bewirkten Veränderungen, aber ohne Hinzutreten einer äußeren Ursache als Fieberzeichen ansieht[2]). Als wichtig für die Fieberlehre werden noch angeführt die kritischen Tage, deren genaue Kenntnis sehr wesentlich ist für die Ärzte, da der Fiebertypus daraus erkannt werden kann und somit auch die einzuschlagende Behandlung. Vor allem muß der erste Krankheitstag genau festgestellt werden, damit der Arzt danach den kritischen Tag richtig bestimmen kann. Je nachdem die Krisis an einem geraden oder ungeraden Tage einsetzt, ist's ein arcis oder perysson, welch letzterer günstiger ist, weil es dabei angeblich keine Rezidive gibt.

Betrachten wir dann die Periode, in der sich die Salernitanische Schule zu ihrer bedeutendsten Entwicklung und ausgedehnter literarischer Tätigkeit erhebt; sie knüpft sich an den Namen Constantinus Africanus, an den sich eine Schar gleichfalls medizinisch und schriftstellerisch tätiger Schüler und Nachfolger anschließt. Und wenn auch die Schriften Konstantins fast ausschließlich Übersetzungen sind

---

[1]) Garioponti l. VI cap. IV.

[2]) Garioponti l. VI cap. VII.

voravizennistischer Araber (z. B. sein liber Pantegni des liber regalis des Ali Ibn al Abbas, der Viaticus des Reisehandbuches des Ibn al Dschezzar), so enthalten sie doch die Lehren, die er für Salerno in seinen Schriften verkündete, und die sich naturgemäß dann bei seinen Schülern wiederfinden.

Nach seiner Definition[1]) ist Fieber eine Krankheit, die entsteht aus schlechter und warmer Vermischung (de mala et calida complexione) und den ganzen Körper überschwemmt. Auch hier „febris est calor innaturalis", ausgehend vom Herzen und den großen Gefäßen, hineinströmend in alle Körperorgane, deren Tätigkeit dadurch beeinträchtigt wird. Diese Definition legt den Hauptwert auf die Hitze, welche die natürlichen Bahnen verläßt, und weniger Wert auf begleitende Nebenumstände. Konstantin bezw. sein Gewährsmann Haly Abbas schließt sich dabei an Hippokrates an, wonach die Unterschiede zwischen Fiebern, die völlig zum Ausbruch kommen, und denen, die nur leicht auftreten, beruhen auf der natürlichen Körperwärme (essentialis calor), zwischen nicht empfindlich auftretenden, aber zunehmenden Fiebern auf der Quantität, und zwischen den einzelnen Fiebergraden (febris calida, calidissima, inflativa) auf der Qualität (natura) der Hitze. Die Einteilung der Fieberkrankheiten in drei Hauptgruppen entspricht wiederum dem jeweiligen Ausgangspunkt des Fiebers. Die ephimera beginnt in den luftförmigen Körperbestandteilen (spiritus) und geht vom Herzen ins Gefäßsystem und die einzelnen Körperorgane; die putrida beginnt in den Säften des Körpers (humores), ergreift die zunächstliegenden Organe, kommt dann

[1]) Theorica Pantegni VIII cap. II; s. Constantini oper. reliqua Tom. II p. 209, Basileae 1539.

zum Herzen und von da durchs Gefäßsystem in den ganzen Körper; die ethica nimmt von den festen Bestandteilen (ex solidis artubus), den Organen, ihren Ausgang, gelangt zum Herzen und dann in den Körper. Nur in der Materie kann Fieber auftreten[1]), das ist der Grundgedanke. Und wir finden diese Anschauung und Einteilung wieder bei den Autoren, wie sie uns im Compendium Salernitanum und der Collectio Salernitana erhalten sind. Soweit sie mit einer Definition des Fiebers ihre Traktate beginnen, ist's auch calor innaturalis (Ferrarius)[2]); die Einteilung erfolgt auf Grund der Erkrankung der drei Körpersubstanzen, teils besonders erwähnt (Petronius, Bartholomaeus)[3]), teils aus der Anlage des Traktats zu ersehen (Afflacius, Copho, Platearius). Daß alle drei Körperbestandteile bei jedem Fieber in Mitleidenschaft gezogen sind, äußert Ferrarius[4]). Copho oder vielmehr Archimatthaeus[5]), welcher der Autor der hier in Betracht kommenden Schriften ist, bringt ein neues Moment herein, insofern er bei seiner Fiebereinteilung die einzelnen Jahreszeiten mit berücksichtigt, in denen das Fieber auftritt, was wir nur noch bei dem anonymen Verfasser von De aegritudinum curatione finden. Der Anonymus des tractatus de curis[6]) definiert das Fieber als morbus universalis, qui simul uno eodemque tempore universum corpus affligit. Die Fieberursachen werden von allen Autoren in innere und äußere

---

[1]) Constantini oper. reliq. II p. 210.

[2]) Giacosa l. c. p. 1.

[3]) Coll. Sal. II, 751.

[4]) Giacosa, l. c. p. 1.

[5]) Erchenbrecher, Der Salernitaner Arzt Archimatthaeus, Diss. Leipzig 1919, p. 16.

[6]) Giacosa p. 241.

getrennt und dabei genannt Hitze, Kälte, körperliche Anstrengung, allerhand Speisen und Getränke und schließlich Gemütserregungen, wie Trauer, Zorn, Furcht, selbst Liebe.

Was hier als Ansicht der Salernitanischen Schule über das Fieber im allgemeinen gesagt ist, betrifft durchaus nicht den Begriff des Fiebers, wie wir ihn heute haben. Fieber ist eine Krankheit und wird gleichgestellt seinem hervorstechendsten Symptom, der Hitze, der Temperatursteigerung. Daneben finden wir eine Verquickung mit einzelnen Infektionskrankheiten, denn die speziellen Ausführungen der einzelnen Autoren bei der ephimera, putrida, ethica werden uns bei näherer Betrachtung zeigen, daß diese „Fieber“ nichts anderes sind als fieberhafte Erkrankungen, und zwar zumeist Infektionskrankheiten, wie Malaria, vielleicht auch typhöse Erkrankungen und Influenza. Und in der Darstellung dieser einzelnen Fieber zeigen die verschiedenen Autoren der Salernitanischen Schule Abweichungen, sei es nun im Zusammenfassen einzelner Arten oder noch weiterer Differenzierung.

Die ephimera, das Eintagsfieber, wird im Passionarius[1]) bezeichnet als einfaches Fieber, entstehend aus mannigfachen inneren oder äußeren Ursachen (Hitze, Kälte, Überanstrengung, Verdauungsstörung, übermäßigem Alkoholgenuß, Gemütserregungen u. a.). Zu allen Jahreszeiten und in allen Lebensaltern kann es auftreten und zeigt als besonderes Merkmal einen pulsus aequalis.

Bei Constantinus[2]) hat die ephimera, die Erkrankung e spiritibus, je nach ihrer besonderen Entstehungsursache vier Abarten: 1. corpus extrinsecus patitur et calefit, z. B.

---

[1]) Garioponti l. VI cap. XIV.

[2]) Theorica Pantegni l. VIII cap. 3.

durch Sonnenhitze, wobei es nicht gleichgültig ist, ob direkte Sonnenbestrahlung oder allgemeine Sommerhitze wirkt[1]), durch Erhitzung im Bad oder durch Kälte und Zusammenziehung der Poren u. a.; 2. ab interioribus accedit, das sind Speisen und Getränke; 3. ex nimio motu aut in corpore aut in anima, z. B. Anstrengung, Laufen, Angst, Trauer u. a.; 4. si exteriora patiuntur membra, wenn Wunden, Abszesse u. ä. vorhanden sind. Im Viaticus (also Ibn al Dschezzar) faßt er 1.—3. zusammen als eine Art (si ipsa est morbus), und 4. wird bezeichnet als accidens interioris morbi[2]). Von den Autoren des eigentlichen Hochsalerno begnügen sich mit einer bloßen Erwähnung Afflacius, Mag. Maurus, Archimatthaeus und der Verfasser von De aegritudinum curatione mit einem Hinweis auf den Passionarius. Platearius[3]) und Giacosas Anonymus[4]) bringen in kurzen Angaben nur Bekanntes. Petronius und Bartholomaeus[5]) bezeichnen die effimera als leichte Erkrankung mit nicht so heftigem Fieber und geringer Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens, so daß der Arzt die leichteren Fälle überhaupt nicht zu Gesicht bekommt. Ferrarius[6]) gibt eine etymologische Erklärung des Namens von einem Fisch effimera, der nur einen Tag lebt, und bezeichnet gleichfalls das Eintagsfieber als leichte Erkrankung. Freilich kann bei falscher ärztlicher Behandlung oder allzu ausgedehntem Verschluß der Poren die Dauer von einem Tag sich verlängern und schließlich ein Faul- oder Zehrfieber

---

[1]) Practica Pantegni l. III cap. 6.

[2]) Viaticus l. VII cap. 1.

[3]) Platearius de febribus l. c. cap. 1.

[4]) Giacosa l. c. p. 248.

[5]) Coll. Sal. II, 751.

[6]) Giacosa p. 57.

daraus hervorgehen. Eintagsfieber kann Krankheit für sich oder auch nur Symptom einer anderen Krankheit sein. Als Beispiel führt er an (unter Berufung auf Hippokrates) febris effimera ex bubonibus, was sich aber auch bei Constantin findet als febris effimera sequens apostema inguinis[1]). Ferner differenziert er die effimera noch, je nachdem der spiritus animalis, vitalis oder naturalis betroffen ist. So wird z. B. bei direkter Sonnenbestrahlung zunächst der spiritus animalis betroffen, dann der spiritus vitalis, der durch seine Ausbreitung in den Organen das Fieber zum Ausbruch bringt; oder es hält sich jemand länger in heißer Luft auf; diese dringt geradenwegs bis zum Herzen und erzeugt durch Schädigung des spiritus vitalis direkt Fieber. Vom spiritus naturalis nimmt die Krankheit ihren Ausgang beim Genuß besonderer Speisen und Getränke.

Die Gruppe der Faulfieber, putridae, die sich als eine aus der Schädigung der Körpersäfte entspringende Krankheit darstellt, ist die bei weitem reichhaltigste und bietet die verschiedensten Anschauungen. Im Passionarius finden wir die Trennung in acutae et periodicae febres. Die akuten Fieber bleiben in ständiger Bewegung und hören nicht auf, noch schlimmer zu werden (d. h. in unserm Sinne gesprochen dauernde Temperatursteigerung), als bis zum kritischen Tage. Zu dieser Gruppe gehört der sinochus mit seinen drei Abarten: homothonus, mit schlechtem Puls, trockner Zunge, Durst und starker Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens, ist die schwerste Form; agmasticus (*ἀκμασιτικός*) hat anfänglich hohes, teilweise noch steigendes Fieber, dessen Ursache aber noch vor dem 3. Tage festgestellt werden kann; epig-

---

[1]) Viaticus l. VII cap. 1.

masticus (ἐπακμαστικός) setzt mit hohem Fieber ein, sodaß des Zustand des Patienten am 1. Tage bedenklich erscheint; doch schon am 2. bezw. 3. Tage erfolgt unter Schweißausbruch der Abfall und am 5. oder 7. Tag die Krisis. Vom Sinochus, der entsteht aus Vereinigung von Blut und gelber Galle, wird abgetrennt die sinoche, welche große Ähnlichkeit zeigt mit dem sinochus, aber eine andere Entstehung hat, nämlich aus Überschuß an gelber Galle. Weiter gehören hierher tripartiteus und hemitriteus, die nur genannt werden, und das Brennfieber causon, das entsteht aus allzu trockner Galle in den feineren Lebergefäßen.

Die andere Gruppe bringt uns die verschiedenen Wechselfieber, bei denen die Veränderung des phlegma eine Rolle spielt. Die cotidiana (je nach ihrem Auftreten bei Tag oder Nacht als diurna bezw. nocturna bezeichnet) zeigt regelmäßig zur selben Stunde einen Fieberanfall im Gegensatz zu der sonst gleichen cotidiana non vera, wo derselbe ante- bezw. postponiert (ascensus — descensus horarum l. VII cap. II).

Die tertiana vera zeigt eine Wiederholung des Fieberanfalls am 3. Tage; sie beginnt mit Schüttelfrost, der bald in Fieber umschlägt, beschleunigtem Puls und als besonders typisch mit galligem Erbrechen. Bei der non vera tritt der schlechte Puls noch mehr hervor, bleibt noch nach dem Fieberabfall bestehen und der ganze Fieberanfall ist protrahiert. Besonders Greise und Kinder werden davon betroffen, genau wie bei der quartana non vera, die entsteht aus Schleim und schwarzer Galle, während die quartana vera oft im Anschluß an vorausgehende Fieberkrankheiten auftritt (ex febribus male curatis). Treten zwei Fieberformen zusammen auf, so entstehen die febres duplices.

Bei Constantinus [1]) finden wir in den beiden Hauptgruppen continuae und interpolatae, deren Unterschied sich auf die Entstehung intra vel extra vasa gründet, die folgenden nach den vier Säften eingeteilten Fieber. Sinochus entsteht aus Veränderung des Blutes, triteus (= tertiana) der gelben, quartana der schwarzen Galle und amphimerina (= cotidiana) des Schleimes. Für die Veränderung der Säfte (putredo humorum) gibt es drei Ursachen, nämlich die rein quantitative multitudo quantitatis humorum, und die mehr auf die Qualität sich beziehende grossitudo (dicke) und conclusio humorum ab oppilatione, der auf Verstopfung der Poren beruhende Abschluß der Säfte. Denn Säfte, die nicht flüssig bleiben, werden faul. Für Verlauf und Dauer des Fiebers sind von Einfluß die der Bewegung der Säfte zukommenden Eigenschaften, nämlich velocitas sive tarditas humorum putrescentium, v. s t. collectionis humorum, v. s. t. purgationis humorum, sowie die Natur der Materie, die Widerstandsfähigkeit und die Körperbeschaffenheit des Patienten (quantitas virtutis infirmi, figura corporis). So kommt die lange Dauer der quartana dadurch zustande, daß einmal der Schleim wegen seiner Dicke und Zähigkeit (viscositas) nicht so schnell faul wird, dann aber auch nicht schnell sich wieder löst. Der tertiana continua steht nahe das Brennfieber, da beiden die Entstehungsmasse, nämlich materia cholerica, gemeinsam ist, jedoch nicht der Entstehungsort, da die tertiana in allen Köpergefäßen in gleicher Weise entzündet wird, während beim causon speziell die Magen-, Darm-, Leber- und Lungengefäße und die „dem Herzen nahe liegenden Venen“ in Betracht kommen [2]). Je nach der Entstehung ex cholera

[1]) Theorica Pantegni l. VIII cap. 4.

[2]) Viaticus VII cap. 3 in Synesius, De febribus, Amstelaedami 1749, p. 23.

rubra oder citrina kann eine schwere bezw. leichtere Form des Brennfiebers unterschieden werden. Die Vermischung einzelner Fiebertypen untereinander, die Erkrankung verschiedener Säfte gleichzeitig gibt das vielgestaltige Bild der febres compositae.

Die in der Schrift des Joh. Afflacius vereinigten drei Autoren zeigen über Entstehung und Unterscheidung der einzelnen Fieberspezies keine wesentlichen Abweichungen von Konstantin oder untereinander (ausgenommen beim hemitriteus). Afflacius erscheint als der in der Einteilung Einfachste, Petronius beschränkt sich auf kurze Angaben über Pathologie, äußert sich aber um so mehr über Therapie; Mag. Bartholomaeus unterscheidet etwas schärfer als die andern und fällt auf durch seine neuartige Anschauung, „daß nicht jedes Fieber, das als eine Erkrankung der Säfte auftritt, putrid sei“ [1]). Wie bei Konstantin finden wir bei allen die Einteilung in continuae und interpolatae abhängig von der Entstehung innerhalb oder außerhalb der Gefäße. Die einzelnen Fieberspezies, wie sinochus mit seiner quantitativ-qualitativen Veränderung des Blutes, causon in schwerer und leichter Form, die Wechselfieber, echte und unechte, wie sie entstehen innerhalb oder außerhalb der Gefäße aus den verschiedenen Säften, und schließlich die Mischformen der zusammengesetzten Fieber treten uns entgegen. Bei der cotidiana non vera unterscheidet Mag. Bartholomaeus noch vier Unterarten entsprechend den vier Arten des flegma als flegma salsum, dulce, acre, vitreum (Coll. Sal. II p. 749). Vom hemitriteus [2]), den Konstantin als aus Galle und Schleim entspringend erwähnt, äußert Afflacius, er sei eine Vermengung

[1]) Coll. Sal. II p. 740.

[2]) Coll. Sal. II, 759 ff.

von tertiana und amfimerinus. Die durch Schärfe allzu reichlich vorhandene Galle hält den Schleim zurück, dessen Stauung (pigritia) seinerseits wieder die Galle in Bewegung setzt, und durch Vereinigung der beiden Säfte entsteht der fractus hemitriteus, wenn beide Säfte zu gleichen Teilen vorhanden sind, der hemitriteus integer. Je nach Überwiegen von Galle oder Schleim ist der Fall leicht oder schwer. Die Entstehung liegt für die Galle außerhalb, für den Schleim innerhalb der Gefäße. Diese so entstandene Art nennt Petronius hemitriteus medius, den umgekehrten Fall hemitriteus minor. Am weitesten differenziert Mag. Bartholomaeus diese Fieberart. Sein hemitriteus minor entsteht ex colera rubea putrefacta extra et fleumate intra vasa, der hemitriteus medius auf umgekehrte Weise und der hemitriteus maior ex colera viridi putrefacta intra et colera rubea extra vasa. Er nimmt also noch eine aus der Mischung zweier verschiedener Gallearten entstandene Form an.

Archimatthaeus (Copho) bringt in die im Grundprinzip gleiche Einteilung ein neues Moment hinein, nämlich die Jahreszeit, in der das Fieber auftritt, ferner trennt er wieder eine Sinocha vom Sinochus und zeigt auch bei der tertiana und dem hemitriteus neue Ansichten. Die cotidiana als quantitativ-qualitative Veränderung des flegma wird unterschieden in eine Frühlings-, Sommer-, Herbst- und Wintercotidiana, deren Verschiedenheiten sich besonders durch den Harnbefund charakterisieren sowie durch den Krankheitsverlauf. Denn für den günstigen Ausgang der Krankheit ist es nicht gleichgültig, ob Sommer oder Winter ist. Bei der tertiana[1]), die er herleitet von einer Veränderung der Galle

---

[1]) Coll. Sal. IV, 443 ff.

innerhalb und außerhalb der Gefäße, macht er einen Unterschied, der uns bisher noch nicht begegnet ist, nämlich er berücksichtigt das Verhältnis von Quantität und Qualität zueinander bei der Krankheitsursache. Bei den Patienten, die erkranken de multa quantitate et pauca qualitate, dauert das Fieber 12 Stunden und länger, sie schwitzen reichlich und haben dicken Urin; im umgekehrten Falle dauert das Fieber nur 4—5 Stunden, die Patienten schwitzen wenig und haben dünnen Urin. Während bei der cotidiana und tertiana nur ein Saft die Krankeitsursache ist (Schleim bezw. Galle), kommen bei der quartana alle vier Säfte in Betracht. Der eigentlich spezifische ist der humor melancholicus; sanguis et colera erzeugen die quartana per adustionem und flegma die quartana per intensionem frigiditatis et remissionem humiditatis. Das Verhältnis zwischen Quantität und Qualität ist hier nicht berücksichtigt, wohl aber beim causon und ganz besonders bei der sinocha. Das Brennfieber [1]), das entsteht circa subtilissimas vel infra cordis vel hepatis venas, zeigt ungeheure Hitze, aber wenig Materie. Und die Sinocha wird eingeteilt in augmasticus, epigmasticus und homotena wie im Passionarius, aber hier direkt auf Grund dieses gegenseitigen Verhältnisses in der Entstehung de multa materia et pauco calore oder umgekehrt, oder de multa materia et multo calore. Außerdem wird die sinocha abgetrennt vom Sinochus, dessen Natur in den Blutgefäßen ruht, während die der sinocha in den Luftgefäßen [2]). Über den hemitriteus [3]) zeigt Archimatthaeus ganz abweichende Ansichten, ohne jedoch die „andern“ Autoren namentlich zu nennen. Bei ihm

[1]) Coll. Sal. IV, 465.

[2]) Coll. Sal. IV, 467.

[3]) Coll. Sal. IV, 459.

ist nicht die Kombination von Galle und Schleim innerhalb und außerhalb der Gefäße die Ursache, sondern es entsteht der hemitriteus minor dadurch, daß der Schleim inner- und außerhalb der Gefäße faul wird, beim hemitriteus medius ist es die gelbe Galle (colera) und beim hemitriteus maior die schwarze Galle (melancolia). Beim hemitriteus medius wird sogar noch darauf Rücksicht genommen, ob der Sitz des Leidens im Magen ist oder in den Gefäßen und der Leber. Natürlich spielen auch hier die Jahreszeiten eine wichtige Rolle. Ähnliche Ansichten wie die des Archimatthaeus finden wir bei dem unbekannten Verfasser von De aegritudinum curatione (Coll. Sal. II, 81 ff.). Unter die Hauptabschnitte continuae und interpolatae ordnen sich die bekannten Fiebertypen. Aber nicht nur die einzelnen Jahreszeiten sind hier als unterscheidend für die einzelnen Fieberarten angeführt, auch das Verhältnis zwischen Materie und Hitze wird berücksichtigt und dazu die Lokalisation der Entstehung der einzelnen Fieber auf bestimmte Organe. So wird bei der cotidiana das flegma betroffen, bald circa spiritualia, bald inter cutem et carnem[1]). Das Verhältnis zwischen Hitze und Materie äußert sich im Urinbefund; denn die Quantität der Materie bewirkt die Dicke (spissitas) des Urins, die Hitze die Intensität. Entsprechend ist auch die Beschaffenheit des Pulses verschieden. Lokalisation auf bestimmte Organe finden wir bei der quartana, deren melancolica materia bald im Magen ihren Sitz hat, bald in der Milz. Bei der tertiana sind es Magen und Leber. Beim hemitriteus stellt sich der Verfasser völlig auf den Standpunkt des Archimatthaeus (Cofo), wie er denselben zitiert (Coll. Sal. II, 95).

---

[1]) s. Copho-Archimatthaeus Coll. Sal. IV 443.

Mag. Ferrarius stellt, wie schon die Überschrift curae seines Traktates besagt, die Behandlung in den Vordergrund seiner Lehre und zeigt sich in seiner Atiologie mehr als methodisch-schematisierender Theoretiker denn als objektiver Beobachter. Haupteinteilung und Unterarten der Faulfieber wie auch ihre Entstehungsursachen sind dieselben wie bei den übrigen Autoren. Die Unterschiede zwischen vera und notha begründet er damit, daß alles Ähnliche oder wenigstens das meiste davon vorhanden ist bezw. fehlt (omnia similia vel plurima coaccidunt vel deficiunt)[1]. Unter diesen „similia" versteht er Materie, Jahreszeit, Alter, Lebensweise u. ä. Bei der cotidiana notha bringt er vier Unterarten entsprechend dem flegma salsum, dulce, acetosum, vitreum wie Bartholomaeus. Die tertiana bietet sich uns hier noch ineiner neuen Art dar, nämlich der, die entsteht aus Galle und Schleim, während für gewöhnlich doch nur ein Körpersaft als Ursache in Betracht kommt. Und als Meister subtiler Differenzierung zeigt er sich bei der tertiana notha[2] mit den verschiedenen Galle-arten, wie colera citrina, vitellina, prassina, eruginosa, als Krankheitsursache. Beim sinochus und causon teilt er die Ansicht des Mag. Bartholomaeus, trennt aber noch ab einen sinochides, der entsteht zunächst aus Blut, dann aus Galle, während gerade die umgekehrte Entstehung statt hat beim causonides, eine Ansicht, mit der er ganz allein dasteht. Bei den einzelnen Hemitriteen bringt er die Anschauung des Bartholomaeus gerade umgekehrt und sucht dazu noch einen künstlichen Zusammenhang herzustellen mit einer febris interpolata nach dem jeweiligen Fiebertyp. Denn jeder hemi-

---

[1]) Giacosa l. c. p. 2.

[2]) Giacosa l. c. p. 20.

triteus hat verglichen mit irgendeiner ihm ähnlichen interpolata soviel Stunden Anfallsdauer (in summo labore), wie die zum Vergleich herangezogene interpolata Anfallsdauer hat, vermehrt um die Hälfte der Stunden des Fieberabfalls des Vergleichsobjektes[1]). Die cotidiana z. B. hat 12 Stunden Anfallsdauer, 12 Stunden Pause (bezw. Fieberabfall), der entsprechende hemitriteus 12 Stunden Anfallsdauer, dazu 6 (= der Hälfte des Fieberabfalls der cotidiana) und 6 Stunden Ruhe. Die Summe ist beidemal 24 Stunden. Nach diesem Schema entspricht also der hem. minor der cotidiana der h. medius der tertiana und der h. major der quartana. Plateorius zeigt sich im großen und ganzen übereinstimmend mit den bisherigen Salernitanischen Autoren, doch erscheint bei ihm alles bereits mehr dogmatisch und logisch systematisch schematisiert. Seine febres interpolatae entstehen aus einer materia (colera, flegma, melancolica) naturalis s. innaturalis, damit hat er die von ihm allerdings nicht so benannten Unterschiede der vera und notha. Die vier Arten des Schleimes werden bei ihm zum Einteilungsprinzip nicht nur der cotidiana (Bartholomaeus), sondern auch der quartana. Für die Entstehung der tertiana[2]) unterscheidet er verschiedene Gallearten beinah so minutiös wie Ferrarius. Vom sinochus und causon werden abgetrennt sinochides und causonides, die entstehen, wenn Blut und Galle gleichzeitig faul werden, und zwar der sinochides bei überwiegender Verschlechterung des Blutes, der causonides der Galle. Die Hemitriteen entstehen aus Galle und Schleim wie bei Bartholomäus, doch entspricht dessen hem. medius dem minor des Platearius und umgekehrt. Der Verfasser des Tractatus de curis bringt uns

[1]) Giacosa l. c. p. 50.

[2]) Platearius de Febr. l. c. p. IV.

nichts Neues für die Salernitanische Fieberlehre, zeigt er doch in manchen Kapiteln direkte inhaltliche Übereinstimmung mit dem Passionarius, „wovon er vermutlich eine Überarbeitung ist“ [1]). Erwähnt sei noch M. Maurus, der in seinen Regulae Urinarum einige Abschnitte über das Fieber bringt ohne irgendwelche besonderen Anschauungen. Höchstens beim sinochus, dessen eine Art (die Dreiteilung entspricht dem Passionarius), die sinocha inflativa, nach seiner Ansicht entsteht infolge Überflusses an überhitztem (superaccensi) nicht aber verdorbenem, fauligem Blute (corrupti vel putrefacti) (Coll. Sal. III, 28). Zum Schluß seien noch die febres erraticae s. planetae angeführt, die nur von einigen Autoren behandelt werden, und zwar ohne wesentliche Abweichungen. Es ist eine Fieberart ohne deutlich ausgesprochenen Typus, die sich beständig ändert, keine spezifische Art und Unterart zeigt (genus et species) [2]) und mehrmals am Tage den Kranken befallen kann [3]). Die Menge ihrer Entstehungsursachen aus verschiedenen Säften schafft eine Unordnung im Typ des Fieberanstiegs und -abfalls [4]). Archimatthaeus weist hierbei hin auf die Prädomination der Säfte zu verschiedenen Tageszeiten. „Von der dritten bis zur neunten Tagesstunde regiert die gelbe, von da bis zur dritten Stunde der Nacht die schwarze Galle, dann bis zur neunten Nachtstunde der Schleim und von da bis zur dritten Tagesstunde das Blut [5]).“

---

[1]) Giacosa l. c. p. 278.

[2]) Garioponti l. VII cap. X.

[3]) Giacosa l. c. p. 259.

[4]) Platearius de febr. cap. VI.

[5]) Coll. Sal. IV, 466.

Die dritte und letzte Hauptgruppe der gesamten Fieberkrankheiten umfaßt das Zehrfieber, die ethica. Während wir im Passionarius nur die Bemerkung finden: „febris, quae ex solidis fit praeter naturam calefactis, hectica i. e consuetudinaria appellatur“ [1]) gibt Constantinus eine ausführliche Definition und Einteilung. Wenn er in seiner Practica Pantegni verweist auf die Theorica, so stimmt dies freilich nicht recht, insofern als die Ansichten in der Practica nicht ganz übereinstimmen und erweitert sind in bezug auf Entstehung und Differenzierung gegenüber denen der Theorica (eine Folge der verschiedenen arabischen Gewährsmänner). Doch kommt dies für die weitere Salernitanische Fieberlehre nicht in Betracht. Constantin [2]) unterscheidet eine phtisis und senectus. Die Feuchtigkeit des Körpers trocknet im Alter allmählich aus und bewirkt dadurch eine gewisse Abzehrung, ist also an sich nichts Krankhaftes, sondern eine allgemeine Lebenserscheinung. Die „phtysis“, die entsteht dadurch, daß übermäßige Hitzeansammlung an den festen Organen die Körperfeuchtigkeit aufzehrt, hat drei Unterarten, die phtysis absoluta, ethica consumptiva und phtysis et consummatio, je nachdem sie nur in den Gefäßen, der Muskulatur oder im gesamten Körper die Feuchtigkeit aufzehrt. Diese Differenzierung finden wir bei den späteren Autoren nicht. Afflacius und Petronius [3]) erwähnen das Zehrfieber lediglich als eine Erkrankung ex vitio membrorum. Mag. Bartholomaeus macht die Bemerkung, daß es eine consumptio naturalis et substantialis humiditatis membrorum sei, nicht aber jede consumptio an sich als Zehrfieber angesprochen werden dürfe, wobei er an die natür-

---

[1]) Garioponti l. VI cap. 1.

[2]) Theorica Pantegni l. VII cap. 7.

[3]) Coll. Sal. II, 765.

liche Auszehrung im Greisenalter erinnert. Ferner kann es eine Krankheit sui generis sein oder aber auftreten im Gefolge von Fieberkrankheiten sowohl (entsprechend unseren Infektionskrankheiten) als auch Erkrankungen der Leber, des Magen-Darmkanals und der Lunge. Der Verfasser von De aegritudinum curatione [1]) macht noch besonders darauf aufmerksam, daß es eine unheilbare Form der ethica gibt, nämlich die, welche entsteht aus geschwürigem Zerfall der Lunge (ex ulceratione pulmonum). Auch Ferrarius [2]) weist auf diesen Punkt hin und gibt sogar eine Erklärung dafür. „Durch die kranke Lunge kann die Luft nicht leicht einströmen und eine Folge der gestörten Wärmeverteilung in den Organen ist die ethica“ (nam pulmone ulcerato aer facile attrahi non potest ad caloris mitigationem, unde calore in membris distemperato fit ethica). Damit charakterisiert sich diese Form für uns als Tuberkulose. Im übrigen entwickelt Ferrarius dieselben Ansichten wie Konstantin und ebenso Platearius und der Anonymus des Tractatus de curis.

Zum Schluß dieser Abhandlung über die Fieberlehre der Salernitaner seien noch zwei Schriften erwähnt, nämlich die Practica Rogeri [3]) und Summa medicinalis des Walter Agilon [4]). Ob der Verfasser dieser Practica derselbe ist wie der berühmte Chirurg Roger, wird von einigen Autoren bezweifelt [5]), kommt aber für uns hier nicht wesentlich in Betracht. Denn

---

[1]) Coll. Sal. II, 100.

[2]) Giacosa l. c. p. 60.

[3]) Abgedruckt in Cyrurgia Guidonis de cauliaca, Venet. 1513, p. 164.

[4]) Diepgen, Gualteri Agilonis Summa medicinalis, Leipzig 1911.

[5]) Hartmann, Die Literatur von Früh- und Hochsalerno, Diss. Leipzig 1919, p. 35.

diese Abhandlung ist, wie die Einleitung[1]) sagt, gearbeitet nach dem Viaticus des Konstantin (also Ibn al Dschezzar) Alexandros von Tralleis und dem Passionarius. Sie zerfällt in vier Traktate, deren dritter in den ersten 16 Kapiteln die Fieberlehre behandelt, in der wir also naturgemäß keine abweichenden Ansichten finden. Walter Agilon dagegen faßt die Krankheiten zusammen nach den charakteristischen Harnveränderungen. („Als einen Versuch dieser Art kann man die Regulae Urinarum des Mag. Maurus ansprechen[2]).“) So finden wir die ethica z. B. eingeteilt in drei species je nach Art des Urins[3]). Andernteils aber bringt Walter die bekannten Fieberanschauungen; er trennt sinochus und sinocha voneinander, die aus dem Blut entstehen, und zwar sinochus ex putredine sanguinis, sinocha sine putredine sanguinis ex sanguine peccante quantitate[4]). Bei Walter zeigt sich bereits deutlich der Einfluß der Araber, „die er im Vergleich zu antiken und zeitgenössischen abendländischen Autoren unverhältnismäßig oft zitiert“[5]).

Als Abschluß seien noch zusammenfassend einige Worte über Diagnostik und Therapie hinzugefügt, wie wir ihnen in der Salernitanischen Fieberlehre begegnen. Die beiden Haupterkennungszeichen in der Diagnostik sind Urin und Puls. Dem Urin wird schon im Passionarius diagnostische Bedeutung beigemessen, noch stärker betont ist es bei Konstantin und Bartholomaeus, wo Aussehen und Harnsediment berücksichtigt werden. Platea-

---

[1]) l. c. p. 164; s. auch Neuburger-Pagel I, 653.

[2]) Diepgen l. c. p. 14.

[3]) Diepgen l. c. p. 127.

[4]) Diepgen l. c. p. 134.

[5]) Diepgen l. c. p. 11.

rius[1]) macht Unterschiede im Verhalten der verschiedenen Gegenden im Urin, unterscheidet allerhand Farbennüancen, wie auch Archimatthaeus, der aus dem Harnbefund die mannigfaltigsten Schlüsse zieht[2]). Kurzum wir finden eine im Lauf der Zeiten sich bis ins minutiöseste differenzierende Harndiagnostik, die freilich dadurch absolut nicht klarer und praktischer wird. Der Puls wird im Passionarius für die Fieberdiagnose gleichwertig dem Urin erachtet und sein Verhalten fast bei jeder Fieberart beschrieben, wie später bei Bartholomaeus. Und auch den übrigen Autoren ist die Pulsveränderung wichtig für die Diagnose. Der einzige, der den Puls überhaupt nicht erwähnt, ist Archimatthaeus (Copho). Vielleicht liegt der Grund in dem von Diepgen[3]) geäußerten Unterschied zwischen Theorie und Praxis. Was wir sonst an Diagnostik antreffen, bezieht sich lediglich auf zufällige Symptome, wie Erbrechen, Durchfall, Kopf- und Gliederschmerzen, starkes Schwitzen, trockene Haut u. a.

Auch die Therapie zeigt durchweg keine wesentlichen Unterschiede, wennschon sie von manchen Verfassern besonders in den Vordergrund gerückt und ausführlich behandelt wird (Ferrarius, Petronius). In der Hauptsache ist die Behandlung eine physikalisch-diätetische (kalte Umschläge, Einpackungen, Bäder usw.). Weiterhin sind sehr beliebt Purgationen, zunächst mit entsprechender Kost oder Mitteln wie Honigwasser und den damit zubereiteten Abkochungen von Origanum, Apium u. a.; erst später finden wir als Folge des arabischen Einflusses einzelne Medikamente, namentlich in Gestalt verschiedener Sirupe. Besonders reichlich sind

---

[1]) Diepgen l. c. p. 24.

[2]) Coll. Sal. IV, 443.

[3]) Diepgen l. c. p. 2.

die diätetischen Vorschriften (bei manchen Autoren wie Ferrarius ein besonderer Abschnitt bei jeder Erkrankung). Daneben spielt der Aderlaß eine Rolle, seien es nun nur einige Tropfen oder eine größere Menge. Auch auf ein „hygienisches“ Krankenzimmer wird Wert gelegt, und originell ist die Abkühlungsmethode des Mag. Bartholomaeus, der einen künstlichen Regen im Zimmer herstellt[1]). Vor allem aber muß der Arzt Rücksicht nehmen bei der Behandlung der Fieber auf Alter und Kräftezustand des Patienten sowie auf die Jahreszeit und das Stadium der Erkrankung.

Mit diesen Ausführungen hätten wir also einen Überblick über die Fieberlehre der Salernitanischen Schule. Von den uns erhaltenen Autoren, wie sie Hartmann in seiner Dissertation „Die Literatur von Früh- und Hochsalerno“ zusammengestellt hat, kommen nur die hier erwähnten in Betracht. Petroncellus[2]), aus dessen curae Fragmente in der Coll. Sal. erhalten sind, hat darin auch einige Abschnitte über das Fieber, die jedoch wörtlich übereinstimmen mit dem jeweiligen entsprechenden Abschnitt bei Petronius[3]). Das Regimen Salernitanum[4]) enthält auch in seiner erweiterten Ausgabe als Flos Medicinae[4]) nur einzelne Merkverse allgemeiner Natur über das Fieber. Von dem 4. Buch der Catholica des Mag. Salernus[5]), enthaltend die Fieberlehre, ist uns nichts erhalten. Von Richardus, dem Salernitaner, existiert als einwandfrei echt nur eine anatomia; ob die Schrift de febribus und de signis febrium der Schrift des-

---

[1]) Coll. Sal. II, 741.

[2]) Coll. Sal. II, 307.

[3]) Coll. Sal. II, 751.

[4]) Coll. Sal. I, 506, V, 85.

[5]) Giacosa p. 107.

selben Verfassers entstammen, bedarf noch weiterer Klärung[1]). Und die Abhandlung, welche sich unter dem Titel „Alexandri liber de agnoscendis febribus et pulsibus et urinis“ im Compendium Salernitanum befindet, enthält nur die bei den einzelnen Fiebern auftretenden Pulsveränderungen und Harnbefunde; zudem ist sie, wie Nosske[2]) nachweist, nicht salernitanischen Ursprungs.

Wenn wir zum Schluß noch einmal die Fieberlehre in ihrer Gesamtheit überblicken, können wir auch von ihr sagen, wie Pagel[3]) von den medizinischen Leistungen der Salernitaner Schule: „Sind auch positive Fortschritte nicht gemacht worden, so ist doch manche bemerkenswerte, originelle Beobachtung zu verzeichnen. Es muß anerkannt werden, daß in reger Arbeit Lehrer wie Schüler sich bemüht haben, nach Kräften Wissenschaft und Praxis zu fördern“.

---

[1]) Hartmann l. c. p. 33.

[2]) Nosske, Alexandri (Tralliani?) liber de agnoscendis febribus et pulsibus et urinis, Diss. Leipzig 1919.

[3]) Neuburger-Pagel I, 654.

Anhang.

Im folgenden sei nun der Text des Fragments über das Fieber gegeben, wie er sich in der Breslauer Handschrift fol. 129r findet:

Febris est calor accensus in corde ultra naturam, expandens se per arterias per totum corpus, sensibilitatis principaliter ledens opus. Calor iste principaliter est in corde. Cor enim concavum sine aëre esse non potest, quod in omni concavo videri potest. Cor enim concavum a medio usque ad extrema, et ab extremis usque ad media, sine aëre nunquam est. Aër vero iste non aëriae est naturae, sed ignitae i. e. calidae et siccae. Nec mirum, quoniam corpus humanum etsi non aequaliter tamen calidum est. Calor iste in corde manens fit calidus et siccus; calefacit enim et siccat. quod est videri in quolibet iuvene carnoso et pingui abstinente per X. dies aut amplius. Tota illa moles sic consumitur, ut, qui erat pinguis, fiat macer et omnino pereat. calor et siccitas illius aeris in corde manentis hoc peragit, non enim humor aliquis vel membrum. Si humor faceret aut colera rubea vel sanguis aut aliud, colera rubea non hoc agit. est enim obtusae materiae et spissae et non penetrativae, non valentis ingredi per tam subtiles meatus, ut consumeret tantam molem, nec in tam parvo tempore tantam obsorberet molem. non enim per unum annum vel per multum aliud tempus consumeret tantam molem, quanta consumpta est XII diebus. Constat ergo quoniam colera, quae est calida et sicca, non facit, et humor est, tamenque nec sanguis nec

flegma nec colera nigra, cum obtusioris sint materiei, nec membra. Ille ergo, qui vocatur spiritus naturalis insitus, naturaliter agit hoc competenti ratione. Calor iste est miles in corpore, ut in civitate est aliquis prudens, quotiens sentit aliquid adversum contra naturam contendere. Naturam autem dico ipse, quae est tunc calor, ad illud tendit ibique luctatur donec vincit vel vincitur. Victa natura perit, vincente salvatur natura, ideoque febris magis est ad salutem quam incommoditatem. Accenditur iste calor in corde ultra sui naturam i. e. modum sui ultra. Ideo dico quia, si citra modum, non inde fit febris, iterum si augetur non tamen febris, ut in ira vel ex potu aut ex esca expandens se per arterias, quia igni datae sunt arteriae eius quasi fumaria per totum corpus; hoc non necessitate diffinitionis additum est, scilicet expandens se per arterias, sed causa inductionis iterum per totum corpus, quod dixi. Ideo dixi, quia spiritus in uno loco configitur, et facit erisipilam, non est febris, et ideo dixi per totum corpus introrsus et extrorsus. Haec diffinitio placuit quibusdam, sed Magnus addit: sensibilitatis opus ledens principaliter, ut ita non esset febris, quia, si durat, auditum tollit etc. Sensibilitas in quinque sensibus parata principaliter tactui attributa est et provida ratione. Sunt animalia non videntia, ut talpa, non gustantia, ut vermiculi, sed tactum habent omnia, unde: omne, quod possidet tactum, animal, et omne animal tactum possidet. Tactus specialiter attributus est superficiei totius corporis, quae superficies aequaliter composita est sic, ut aequaliter se habeat ad omnia illa vel calida vel frigida vel cetera. Unde videmus, quoniam plurimum caloris inest ei, non sentit alium calorem vel nimium frigus. Eodem modo calor iste principaliter laedit, non quod ipse laedat, sed dum laeditur, laeditur ipsa superficies, suum

scilicet temperamentum amittens. Quoniam calor ex materia accenditur, ex ipsa materia necesse est, dividamus. Febris i. e. calor iste aliquando accenditur ex sua materia, aliquando ex aliena i. e. vel stereis, solidis et firmis membris vel ex humoribus aut ex aëre distemperato ut putredine alicuius animalis. Sed sua temperantia mutatus, ut qui calidus et humidus est, fiat calidus et siccus, et inde nascitur febris, quia ille spiritus temperatur et ex sanguine interius et ex aëre exterius. Unde et in balneis et in stuphis nimium calidis et siccis nimium stantes coguntur quaerere et exire ad temperatum aerem et ad temperatum spiritum. Haec materia, quia subtilis est et sua, non graves facit febres, sed effimeras i. e. sub una die. Sterea vero membra quoniam obtusa sunt et dura materia, graves efficiunt febres; fiunt autem sic: quotiens aliquod membrum ut pulmo aut epar debilitatur, tunc calor graditur, ad aliud nitens, liberare non valens, illi compatitur et fit ethica febris suam propriam habens habitudinem prolixam, in qua commoriuntur; quia illa membra sunt ita dura, non ita possunt consumi. Sic ira veniens non ex materia, sed ira accidentalis, cito transit, non febrem facit, unde dicit Ypocras: habentia i. e. membra habita i. e. humores mobilia i. e. spiritus. Febres, quae nascuntur ex habitis, aliae continuae, aliae non continuae, aliae periodicae i. e. circulares, eandem horam initii tenentes et remissionis, aliae non periodicae, ut nothae i. e. non verae, quamquam et istae dicantur gratia ipsarum periodicae, ut dixi, acutas debuit dixisse.

Dieses Fragment eines Fiebertraktats zeigt in seinem Inhalt fast durchweg die Lehren der pneumatischen Schule, wie wir sie in der Schrift des Alexandros von Aphrodisias finden. So schon die Definition des Fiebers, die mit die Verletzung der Sensibilität in Betracht zieht (*πυρετὸς θερμασία . . . τὰς*

φυσικὰς αἰσθητῶς βλάπτουσα ἐνεργείας[1]), ferner den Sitz des Pneumas (aër) im Herzen[2]), seine Identifikation mit dem *ἔμφυτον θερμόν*[3]), die Zurückführung der Fieberentstehung auf Dyskrasie infolge Wärme und Trockenheit[4]) und die Unterscheidung der drei Körperbestandteile, feste, flüssige, luftförmige[5]); wird doch das griechische Wort „sterea" direkt verwendet. Die Ansicht, daß das Fieber etwas Heilsames sei, teilt er mit dem Eklektiker Rufos von Ephesos[6]). Für das Hervorheben des Gefühlssinnes und seine Lokalisation an die Körperoberfläche habe ich eine bestimmte Quelle nicht feststellen können, doch findet sich etwas ähnliches, wenn auch nicht so spezialisiert, bei Galen[7]). Der in dem Satze „sed Magnus addit" genannte Eigenname bezieht sich höchstwahrscheinlich auf den Pneumatiker Magnos aus Ephesos, den Schüler des Athenaios. Erhalten ist von ihm nichts, wir finden ihn nur erwähnt bei Galen (ed. Kühn VIII p. 640) und Caelius Aurelianus, Acut. morb. lib. II, 10, III, 14). Soviel sich also aus dem kleinen Fragment erkennen läßt, ist diese Schrift nicht salernitanischen Ursprungs. Höchstwahrscheinlich hat ein griechisches Original der pneumatischen, vielleicht der späteren eklektisch-pneumatischen Schule vorgelegen, das von einem unbekannten Arzt des 6.—8. Jahrhunderts (?) übersetzt oder überarbeitet ist.

---

[1]) Alexander von Aphrodisias in Ideler, Physici et Medici Graeci minores, Berlin 1841, p. 82 z. 20; s. a. p. 107, 10.

[2]) l. c. 82, 20.

[3]) Galen ed. Kühn XIX, 357.

[4]) Alex. l. c. 82, 29.

[5]) l. c. 91, 23.

[6]) Oreibasios IV, 85.

[7]) Galen ed. Kühn XIX, 379.

Verzeichnis der verschiedenen Fieberarten.

Amphimerina = cotidiana (Const.).
agmasticus (Passion.) = augmasticus (Archimatthaeus), ἀκμαστικός.
arcis (Pass.).
causus = καῦσος, causonides (Ferrar.).
declinatio παρακμή (Galen).
epagmasticus (Pass.) epigmasticus (Archimatthaeus), ἐπακμαστικός.
efimera, ἐφήμερον (πυρετόν).
epiala (Ferrar.) ὁ ἠπίαλος (Gal.).
ethica, ἑκτικός (Gal.), hectica (Const.).
hemitriteus (ἡμιτριταῖος), h. fractus, integer (Afflacius).
humores, ἰσχόμενα (Hippokrates), χυμοί (Alex. Aphrod.).
homothenus (Pass.), homotena (Arch.), ὁμότονος (Galen).
initium ἀρχή, incrementum αὔξησις.
liparia (Ferrar.), τὰ λειπυρικά (Hipp.).
membra ἴσχοντα (Hipp.), μόρια (Alex. Aphrod.).
perysson (Pass.), περισσόν.
phtysis absoluta (Const.).
quartana τεταρταῖος.
quotidiana ἀμφημερινός (Gal.).
sinochus, sinoche (Pass., Ferrar.), συνεχής (Hipp.), sinochides (Ferr.).
status ἀκμή.
sterea (στερεά) Alex. Aphrod. Fragment des Breslauer Codex.
tertiana τριταῖος (Hipp.) = triteus (Const.).
tripartiteus (Pass.).

Herrn Geheimrat Sudhoff sage ich für Überlassung des Themas und freundliche Förderung der Arbeit meinen ergebensten Dank.

Literaturverzeichnis.

1. Handschriften.

Breslau, Stadtbibliothek: Codex Salernitanus (Eccl. Mariae Magdalenae Cod. II) Ms. 1302.

Erfurt, Bibliotheca Amploniana lib. manusc. in folio Nr. 282.

München, Hof- und Staatsbibliothek: Codex lat. Nr. 251 in fol.

2. Drucke.

Aetii Medici Graeci contractae ex veteribus medicinae tetrabiblos . . . per J. Cornarium latine conscripti. Basileae 1542.

Aretaei opera omnia ed. Kühn. Lipsiae 1828.

Alexandri Aphrodisei medici de febrium causis et differentiis opusculum comprimis eruditum a Georgio Valla Placentino latinitate donatum. Basileae 1542.

Caeli Aureliani acutorum morborum ll. III, chronicorum ll. V edidit Albertus v. Haller. Lausannae 1774.

A. Cornelii Celsi quae supersunt ed. Marx. Lipsiae 1915.

— Über die Arzneiwissenschaft. Übersetzt von Scheller, hrsg. von Frieboes. Braunschweig 1906.

Constantinus Africanus, Theorica Pantegni ll. X
— Practica Pantegni ll. X
— Viaticus ll. VII
} aus Opera Isaac Judaei. Lyon 1515.

Summi in omni philosophia viri Constantini Africani medici opera reliqua. Tomus II. Basileae 1539.

Collectio Salernitana publ. di Salvatore de Renzi. Neapel 1853—1859.

Conradi, Heinrich, Über die von Hippokrates geschilderten Fieber mit Rücksicht auf Littrés Meinung von denselben. Göttingen 1844.

— Bemerkungen über die medizinischen Grundsätze der Koischen und Knidischen Schule. Göttingen 1856.

Choulant, Handbuch der Bücherkunde für die ältere Medizin. 2. Aufl. Leipzig 1841.

— Bibl. Medico Historica. Lipsiae 1842.

Diepgen, Paul, Gualteri Agilonis Summa medicinalis. Leipzig 1911.

Erchenbrecher, Hans, Der Salernitaner Arzt Archimatthaeus. Diss. Leipzig 1919.

De febribus opus sane aureum. Venetiis 1576.

Freind, Joh., Commentarii novem de febribus ad Hippocratis de morbis popularibus libros I et III accomodati. Amstelodami 1717.

— do. edit. novissime cum indicibus necessariis. Lugduni Batavorum 1750.

Galeni opera omnia ed. Kühn. Lipsiae 1821—1833.

— Passionarius. 4°. Lugduni 1526.

Garioponti vetusti admodum medici ad totius corporis aegritudines remediorum libri V. Basileae 1531.

Giacosa, P., Magistri Salernitani nondum editi Torino 1901.

Hartmann, Friedr., Die Literatur von Früh- und Hochsalerno und der Inhalt des Breslauer Cod. Salernit. Diss. Leipzig 1919.

Hippocratis opera omnia ed. Kühn. Lips. 1825.

— sämtliche Werke, übersetzt von Fuchs. München 1895.

Haeser, Heinrich, Lehrbuch der Geschichte der Medizin. Jena 1875.

Hirsch, Theodor, Die Entwicklung der Fieberlehre und der Fieberbehandlung seit dem Anfang dieses Jahrhunderts. Berlin 1870.

Janus, Zeitschrift für Geschichte und Literatur der Medizin, hrsg. von Th. Henschel. Bd. 1. Breslau 1846.

Ideler, Physici et Medici Graeci minores. Berlin 1841.

Lindenius renovatus sive Joh. Atonidae van der Linden, de scriptis medicis libri II ed. Merclinus. Nürnberg 1686.

Meyer-Steineg, Theodor, Das medizinische System der Methodiker. Jena 1916.

Neuburger, Max, Geschichte der Medizin. I, II. Stuttgart 1906, 1911.

Neuburger-Pagel, Handbuch der Geschichte der Medizin. I. Jena 1902.

Nosske, Bernhard, Alexandri (Tralliani?) liber de agnoscendis febribus et pulsibus et urinis. Diss. Leipzig 1919.

Oeuvres d'Oribase par Bussemaker et Daremberg. Paris 1851—1876.

Pagel, Julius, Einführung in die Geschichte der Medizin. Berlin 1898.

Paulus von Ägina, übersetzt und mit Erläuterungen versehen von Berendes. Leiden 1914.

Pauli Aeginetae opus de re medica ... latinitate donatum per Joh. Guinterium Andernacum doct. med. Coloniae 1533.

Alphonse Pauly, Bibliographie des sciences médicales. Paris 1874.

Pauly-Wissowa, Real-Enzyklopädie der klassischen Altertumswissenschaften. Bd. V. Stuttgart 1905.

Platearii practica zusammen mit Practica Joh. Serapionis. Venedig 1497.

Puschmann, Theodor, Alexander von Tralles. Wien 1878.

Rabe, Alex., Die Fiebertheorien bis Joh. Müller. Diss. Berlin 1893.

— Die modernen Fiebertheorien. Berlin 1894.

Thomae Reinesii variarum lectionum libri III. Altenburg 1640.

Rosenbaum, Bernhard, Ältere Fieberhypothesen. Diss. Berlin 1894.

Oeuvres de Rufus d'Ephèse ed. par Emile Ruelle. Paris 1879.

Schlacke, Richard, Die Fiebertheorien der Neuzeit. Diss. Berlin 1880.

Schum, Wilhelm, Beschreibendes Verzeichnis der Amplonianischen Handschriftensammlung zu Erfurt. Berlin 1887.

Schwalbe, Ernst, Vorlesungen über Geschichte der Medizin. Jena 1905.

Sudhoff, Karl, J. L. Pagels Einführung in die Geschichte der Medizin. 2. Auflage. Berlin 1915.

— Zur Geschichte der Lehre von den kritischen Tagen im Krankheitsverlauf. Wiener med. Wochenschrift 1902 Nr. 5.

Synesius, De febribus ... Accedit Viatici Constantino Africano interprete lib. VII. Amstelaedami 1749.

Vierordt, Hermann, Medizingeschichtliches Hilfsbuch. Tübingen 1916.

v. Vilas, Hans, Der Arzt und Philosoph Asklepiades von Bithynien. Leipzig 1903.

Voigt, Max, Fieberbehandlung nach Galen. Diss. Berlin 1898.

Wellmann, Max, Die pneumatische Schule bis auf Archigenes. Berlin 1895.

— Asklepiades aus Bithynien. Neue Jahrbücher für das klass. Altertum Bd. XXI. Leipzig 1903.

Intorno ad alcuni maestri della scuola Salernitana del XII e XIII secolo lettera ... di Giuseppe Angeluzzi. Napoli 1853.

Moritz Arndt Mehner, Johannes von Parma und seine Praktizella. Diss. Leipzig 1918.

Sermo secundus Nicolai Nicoli Florentini de febribus et pertinentibus ad febres. Impressione quam diligentissima Bernardini de Tridio de Monteferrato completum anno sal. 1491 nonis Juliis. Venetiis. 221 fol. Bl.

Diepgen, Paul, Geschichte der Medizin II. Leipzig (S. Göschen) 1914.

Lebenslauf.

Ich, Arno Felix Willy Anschütz, wurde am 20. Februar 1892 in Chemnitz geboren. Nach vierjähriger Vorschule besuchte ich das Kgl. Gymnasium daselbst, das ich Ostern 1911 mit dem Reifezeugnis verließ. Ich studierte darauf in Jena, Erlangen, Greifswald und Leipzig Medizin, war während des Krieges im Felde als Truppenarzt tätig und bestand während eines Urlaubes im Mai 1917 die ärztliche Staatsprüfung, wonach ich meine Approbation vom Juni 1917 erhielt. Meine Lehrer waren

in Jena: Biedermann, Gumprecht, Knorr, Maurer, Plate, Wien;

in Erlangen: Fleischmann, Hermann, Rosenthal, Schulz, Solereder, Spuler, Weinland, Wiedemann;

in Greifswald: Grawitz, Groß, Hoffmann, Krömer, Morawitz, Peiper, Pels-Leusden;

in Leipzig: Barth, Boehm, Flechsig, Goldschmidt, Held, Hoffmann, Hohlfeld, Kockel, Kruse, Lichtenstein, Marchand, Payr, Rille, Sattler, Sudhoff, v. Strümpell, Thiemich, Tillmanns, Versé, Wolfrum, Zweifel.